**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DZIECKA DO KLASY I W SZKOLE PODSTAWOWEJ W RESKU *zał. nr 2***

(spoza obwodu szkoły)

**Organ prowadzący:** Gmina Resko

**na rok szkolny** 2024/2025

Wypełniony wniosek należy złożyć w sekretariacie Zespołu Szkół w Resku ulica Prusa 2 lub przesłać mailowo na adres gimresko@wp.pl

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE DZIECKA** | | | |
| PESEL |  | | |
| Imię\* |  | | |
| Nazwisko\* |  | | |
| Data urodzenia\* |  | Miejsce urodzenia |  |
| **ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA** | | | |
| Województwo\* |  | Powiat\* |  |
| Gmina\* |  | Miejscowość\* |  |
| Ulica |  | | |
| Nr domu/ nr mieszkania |  | Kod pocztowy\* |  |
| **DODATKOWE INFORMACJE O DZIECKU** | | | |
| Dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (należy zakreślić odpowiedź) | TAK | NIE | |
| Nr orzeczenia |  | | |
| Poradnia, która podała orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego |  | | |
| Typ orzeczenia (rodzaj niepełnosprawności) |  | | |
| Dodatkowe informacje o dziecku |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** | | | | | | |
| Opiekun  (właściwe zakreślić) | Rodzic | Opiekun prawny | Nie udzieli informacji | Nie żyje | Nieznany | Rodzic mieszka za granicą |
| Imię\* |  | Drugie imię\* |  | | | |
| Nazwisko\* |  | | | | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** | | | | | | |
| Województwo\* |  | Powiat\* |  | | | |
| Gmina\* |  | Miejscowość\* |  | | | |
| Ulica |  | | | | | |
| Nr domu/ nr mieszkania |  | Kod pocztowy\* |  | | | |
| **DANE KONTAKTOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ** | | | | | | |
| Telefon dom/komórka\* |  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | | | |
| Opiekun  (właściwe zakreślić) | Rodzic | Opiekun prawny | Nie udzieli informacji | Nie żyje | Nieznany | Rodzic mieszka za granicą |
| Imię\* |  | Drugie imię\* |  | | | |
| Nazwisko\* |  | | | | | |
| **ADRES ZAMIESZKANIA OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | | | |
| Województwo\* |  | Powiat\* |  | | | |
| Gmina\* |  | Miejscowość\* |  | | | |
| Ulica |  | | | | | |
| Nr domu/ nr mieszkania |  | Kod pocztowy\* |  | | | |
| **DANE KONTAKTOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO** | | | | | | |
| Telefon dom/komórka\* |  | | | | | |

**DEKLAROWANY POBYT DZIECKA W ŚWIETLICY SZKOLNEJ** od ................... do .....................

***\*oznaczone pola wymagane***

czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna………………………………………………………...